



Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre

*Les meilleurs soins pour la vie
The Best Care for Life*



Arthur T. Porter, MD, DBA, FRCPC, FACR

*Directeur général
et chef de la direction*

*Director General
and Chief Executive Officer*

R E C U - 7 JAN. 2008

A : _____
De : David Levine, pdg

Montréal, 21 décembre 2007

M. David Levine
Président-directeur général
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
3725, rue Saint-Denis
Montréal (Québec) H2X 3L9

Objet : Centre hospitalier de Lachine

Monsieur Levine,

En octobre 2007, le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Philippe Couillard, a annoncé qu'il autorisait le retour graduel des ambulances au Centre hospitalier de Lachine d'ici la fin janvier 2008. De plus, en réponse aux recommandations du rapport soumis par Service conseil André Ducharme, le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) devait soumettre une offre de partenariat selon laquelle le CUSM assurerait le développement et la viabilité du Centre hospitalier de Lachine.

En novembre 2007, dans une communication courriel à M. Normand Rinfret, directeur général adjoint et chef des opérations du CUSM, vous avez officiellement demandé à ce qu'une offre de partenariat soit déposée.

En réponse à cette demande, le CUSM a révisé les rapports précédemment préparés à l'égard du rôle que devrait avoir le Centre hospitalier de Lachine à l'intérieur du réseau de la santé et des services sociaux de l'île de Montréal. Ces rapports incluent le rapport présenté par le CSSS Dorval-Lachine-LaSalle (mars 2006), le rapport de la consultation publique (mai 2006), le rapport d'Abraham Fuks (janvier 2007) et le rapport Ducharme (octobre 2007). Un groupe de travail interne ainsi qu'un groupe clinique consultatif ont été créés afin de revoir les enjeux en cause et de considérer les composantes de l'offre de partenariat. De plus, certains dirigeants cliniques et administratifs du CUSM ont visité le Centre hospitalier de Lachine.

.../2

Aujourd'hui, le CUSM est heureux de déposer un document préliminaire qui propose une approche par phases pour la revitalisation clinique du Centre hospitalier de Lachine. La présente proposition est basée sur l'information collectée à ce jour et peut être sujette à changement si de l'information supplémentaire devenait disponible. Le CUSM exigera que certaines conditions cruciales au succès de ce projet soient approuvées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal d'ici le 15 février 2008. Ces conditions sont décrites dans la section sur la phase 1 de la proposition.

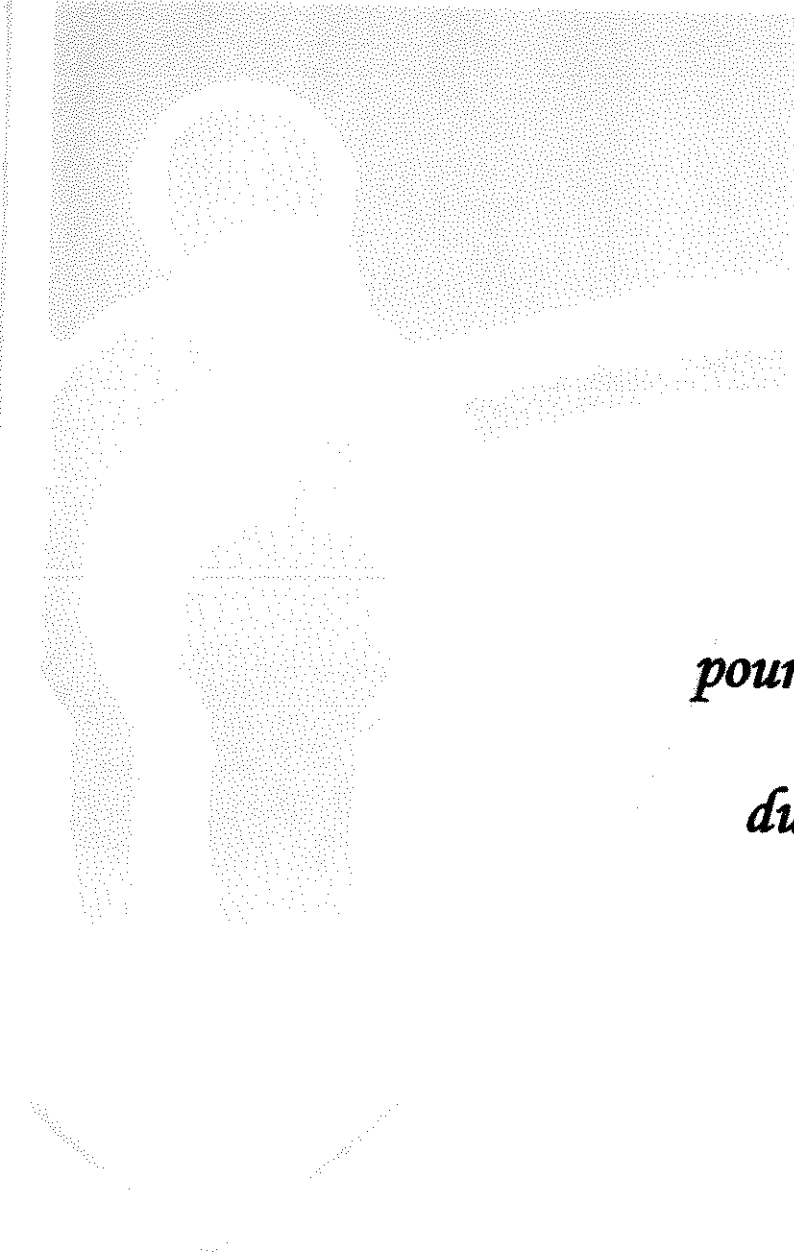
Le CUSM croit que le Centre hospitalier de Lachine peut assurer des services continus à titre d'hôpital communautaire à la population de Lachine et Dorval, peut travailler en collaboration pour garantir la complémentarité de ses activités avec celles du CSSS Dorval-Lachine-LaSalle et peut être une ressource utile dans le cadre du Projet de redéploiement du CUSM. Le CUSM est impatient de discuter dans les prochaines semaines de cette proposition afin de lui donner vie.

Je vous prie d'accepter, Monsieur, mes salutations les meilleures.



Arthur T. Porter, MD, MBA, FRCPC, FACR,
Directeur général et chef de la direction
Centre universitaire de santé McGill (CUSM)

cc : Normand Rinfret, Directeur général adjoint et chef des opérations (CUSM)



*Proposition préliminaire
pour les services et l'administration
du Centre Hospitalier Lachine*

*Soumis par le Centre Universitaire de Santé McGill
à l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal*

*Date :
Le 21 décembre 2007*

INTRODUCTION

En octobre 2007, à la suite d'une série de tentatives pour concilier la vision des membres de la communauté de l'hôpital Lachine, celle du CSSS Dorval-Lachine-LaSalle et les recommandations de nombreux experts, l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal a demandé au Centre universitaire de santé McGill (CUSM) d'élaborer une proposition visant l'intégration de l'hôpital Lachine au Centre universitaire de santé McGill. En réponse à cette demande, le CUSM est heureux de présenter la proposition préliminaire suivante dont l'objectif est d'assurer à la population des villes de Lachine et de Dorval un accès continu aux services hospitaliers.

Le Centre universitaire de santé McGill s'efforce de faire le meilleur usage possible des ressources déjà en place, tant matérielles qu'humaines, afin de :

- a. faire en sorte que la population des villes de Lachine et de Dorval soit desservie par un hôpital communautaire en mesure d'assurer des services externes et des services aux malades hospitalisés, ainsi que de répondre aux principales attentes des représentants de ces villes, du personnel hospitalier et des médecins de l'établissement;
- b. fournir des soins cliniques coordonnés, dans le contexte du CSSS Dorval-Lachine-LaSalle, et complémentaires sur le plan fonctionnel à ceux fournis par le CH de LaSalle en particulier;
- c. permettre de déplacer certains services de soins primaires et de soins secondaires vers l'hôpital communautaire dans le cadre de son plan de redéploiement clinique, libérant ainsi des ressources nécessaires pour prodiguer des soins tertiaires et des soins de niveau supérieur dans les établissements du centre-ville. Dans le but d'assurer un continuum des soins dispensés aux patients dans tous ses centres, le CUSM propose d'assumer la responsabilité administrative des soins de courte durée dispensés au CH Lachine de même que des services de longue durée offerts au Pavillon Camille Lefebvre.

Une approche progressive de l'intégration

Le CUSM propose que l'intégration du CH Lachine soit faite progressivement, chaque phase ne pouvant être franchie avant que certains critères prédéfinis n'aient été satisfaits. Il est entendu qu'à la demande du ministre de la Santé et des Services sociaux, le CH Lachine commencera graduellement à accueillir les ambulances en janvier 2008. La proposition du CUSM reconnaît que le retour des ambulances au CH Lachine doit se faire le plus rapidement possible. Ceci dit, la sécurité et une bonne planification doivent être primordiales.

Des discussions avec Urgences-santé seront nécessaires mais le volume initial pourrait être de deux à trois ambulances par jour et devra être restreint aux cas légers et aux patients connus du CH Lachine et résidents dans la région. Un estimé de 8 à 10 lits occupés par des patients de transition devront être libérés.

Dans l'immédiat, il faudra se préoccuper du personnel médical du département des urgences et nous devons nous assurer que des modifications y sont apportées pour la sécurité tant des patients que du personnel.

PHASE 1

Pour réaliser l'intégration avec succès, Le Centre universitaire de santé McGill requerra que les conditions signalées plus bas soient approuvées à la fois par l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal et le ministère de la Santé et des Services sociaux. Cette liste des conditions de succès n'est cependant pas exhaustive :

1. L'intégration du CH Lachine au CUSM doit s'effectuer dans le respect de la loi. Le CH Lachine deviendra un site du CUSM et pour ce, sera assujéti aux règlements administratifs du CUSM.
2. Le CUSM exigera l'assurance écrite qu'il pourra engager le personnel médical nécessaire pour assurer les services de santé appropriés. De plus, on devra identifier les recrues qui occuperont les postes PREM avant d'aller de l'avant. Pour assurer le succès du recrutement du personnel, toutes les questions doivent être examinées; par exemple, le besoin de formation complémentaire et la permission de recruter à l'extérieur du Canada. De plus, il est entendu que de nouveaux PREM seront dédiés au CH Lachine et ceux-ci en aucun cas seront utilisés pour régler la pénurie de personnel aux hôpitaux actuels du CUSM.
3. Le CUSM exigera la confirmation qu'il pourra recruter le personnel professionnel requis, en particulier les infirmières, pour assurer le bon fonctionnement de l'hôpital et éliminer l'embauche d'infirmières auprès d'agences pour combler les pénuries en matière d'effectif.
4. Le CUSM exigera l'assurance que les fonds nécessaires soient inscrits au budget d'exploitation de sorte que le CUSM dispose d'un budget équilibré pour la gestion de l'établissement. Le CUSM n'assumera aucune responsabilité pour tout déficit accumulé de l'établissement.
5. Le CUSM disposera du budget des investissements nécessaires aux rénovations ou aux réparations de l'établissement de manière à assurer la sécurité des patients, du personnel et des visiteurs. Les améliorations requises ont été prévues dans le Plan directeur 2003 du CH Lachine. Les conclusions des professionnels devront être validées de nouveau au cours de la première phase. On prêtera une attention particulière aux chambres des patients et aux besoins de les rendre conformes aux normes et aux règles énoncées dans le plan de redéploiement du CUSM.
6. Toutes les ententes et corridors de services seront revus et ajustés là où nécessaire.
7. Le CUSM requerra la confirmation que le CH Lachine continuera d'offrir des soins de courte durée et que le CSSS Dorval-Lachine-LaSalle libérera les lits actuellement occupés par des patients nécessitant des soins de longue durée.
8. Le CUSM requerra la confirmation que l'intégration du CH Lachine n'entraînera aucune modification de son statut auprès de l'Office québécois de la langue française.

9. Le CUSM parvient difficilement à assurer l'accès aux soins de courte durée en raison des problèmes qu'il éprouve à transférer les patients ne nécessitant plus d'interventions actives vers des installations plus adéquates. Le CUSM requerra la confirmation que le Pavillon Camille Lefebvre sera inclus dans le plan d'intégration. Le CUSM utilisera la moitié de la capacité d'accueil afin d'améliorer le continuum des soins aux patients de tous ses établissements, qui sont en attente d'un transfert vers un CHSLD.
10. Le CUSM requerra de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal un budget maximal de 500 000 \$ pour financer les coûts non récurrents reliés aux frais juridiques, honoraires de consultants (p. ex., pour la mise à jour du Plan directeur du CH Lachine), frais de recrutement, taxe de bienvenue etc.
11. Le CUSM demande que deux personnes du CH Lachine soient désignées pour travailler de concert avec l'équipe de transition du CUSM à partir du 21 décembre 2007.

Il est important de noter que dans le cas où l'intégration légale serait prévue pour le 31 mars 2008, des réponses aux conditions devront être fournies au CUSM, et ce, au plus tard le 15 février 2008.

Suite au règlement de ces conditions à la satisfaction du CUSM, l'intégration pourra être réalisée. Ceci fait, on pourra passer à la phase suivante.

PHASE 2

Chirurgie ambulatoire

Il est recommandé d'augmenter les services chirurgicaux par une approche progressive, en commençant par la chirurgie de jour. Cependant, le plus grand obstacle à l'augmentation de l'activité chirurgicale réside dans le soutien en anesthésie. Pour bâtir un service d'Anesthésie durable et s'assurer de l'utilisation appropriée des installations, le service d'Anesthésie du CUSM aurait besoin de 3 PREM supplémentaires, exclusivement dédiés au CH Lachine. Ces nouveaux postes seraient supplémentaires à ceux qui sont déjà rattachés à cet établissement. Le recrutement devra se faire à l'étranger à cause de la difficulté à trouver localement des candidats qualifiés. Le MSSS devra faire preuve d'engagement envers ce type de recrutement et il faudra garantir à ces nouvelles recrues un niveau minimum de salaire pour une durée de cinq ans. Il sera également nécessaire de recruter deux techniciens en anesthésie supplémentaires afin d'assurer la disponibilité d'un technicien par salle d'opération.

Pour maintenir l'harmonie avec les spécialités chirurgicales déjà existantes au CH Lachine, il est recommandé de se concentrer sur les services suivants :

- Ophthalmologie – En 2006-2007, 2 246 chirurgies de la cataracte ont été pratiquées à l'Hôpital général de Montréal et à l'Hôpital Royal Victoria. Ce nombre, ajouté aux chirurgies effectuées par le CH Lachine, dépasse les 5 000 chirurgies annuelles. Le plus grand nombre possible de ces interventions sera consolidé au CH Lachine afin de mettre à profit le Centre d'excellence existant, et d'utiliser les installations au maximum de leur potentiel.
- Chirurgie plastique – Nous suggérons de consolider la plastie de réduction mammaire et la chirurgie du canal carpien au CH Lachine
- Chirurgie générale – Nous suggérons que les interventions chirurgicales en cas d'hernie inguinale, de cholécystectomie laparoscopique et de mastectomie soient effectuées au CH Lachine
- Oto-rhino-laryngologie – Des services de chirurgie endoscopique des sinus, de septoplastie et d'amygdalectomie y seront offerts
- Chirurgie maxillo-faciale – le CH Lachine effectuera les extractions dentaires

N.B. À l'heure actuelle, le CH Lachine possède le personnel infirmier et le budget pour faire fonctionner quatre blocs opératoires. Il faudra augmenter le budget pour en ajouter un cinquième.

PHASE 3

Chirurgie avec hospitalisation

Le CUSM étudiera de près les services de chirurgie avec hospitalisation en vue d'augmenter la capacité actuelle de l'unité, qui n'est que de 11 lits. Le nombre de nouveaux lits dépendra des résultats de la revue des installations. Cette expansion permettra de déménager les chirurgies telles que la thyroïdectomie, la cholécystectomie ouverte, le traitement chirurgical des hernies exigeant une nuit d'hospitalisation, la mastectomie, etc.

De plus, on étudiera la création d'un Centre d'excellence en chirurgie bariatrique. Une proposition en ce sens avait été faite en septembre 2005 au MSSS, qui demandait que le CUSM soit désigné comme centre d'excellence en chirurgie bariatrique. La création d'un tel centre au CH Lachine améliorera grandement l'accès à ce service.

PHASE 4

Le CH Lachine peut compter traditionnellement sur un groupe d'omnipraticiens très dévoués et compétents. Ceux-ci ont assuré la prestation de soins à l'urgence, aux soins ambulatoires, ainsi que la plupart des soins pour les patients hospitalisés, incluant par le passé, une unité de soins gériatrique d'importance. Ce groupe continuera d'être au centre des opérations cliniques avec l'appui des départements du CUSM tels la médecine familiale, l'urgence et la gériatrie.

Hospitalisation en gériatrie

Le CH Lachine avait toujours exploité une unité de gériatrie. Le CUSM souhaite recourir à cette tradition pour réactiver cette unité. Il sera alors nécessaire de créer le soutien approprié de physiothérapie, d'ergothérapie, et de services sociaux et infirmiers.

On s'attend à ce que les résidents de la région soient les premiers à profiter de cette unité, y compris certains patients du CUSM, et cela suppose le transfert de patients d'autres hôpitaux du CUSM, qui pourraient aussi bénéficier de ces services. Il en résultera des séjours raccourcis et une amélioration de l'accès à des soins et des traitements plus spécialisés de courte durée.

Unité de soins palliatifs

Le CUSM souhaite conserver et même développer l'unité de Soins palliatifs du CH Lachine, et envisage une augmentation du nombre actuel de lits qui n'est que de cinq.

AUTRES CONSIDÉRATIONS CLINIQUES QUI NE SONT PAS ENCORE LIÉES À UNE PHASE PARTICULIÈRE

Clinique réseau

À l'heure actuelle, la région de Dorval/Lachine n'a pas de clinique réseau. Des négociations auront lieu en vue de mettre sur pied une telle clinique. Aucune des cliniques privées situées près de l'hôpital n'a la capacité de remplir cette fonction; il se pourrait donc que, de façon exceptionnelle, une clinique réseau soit créée en parallèle avec la salle d'urgence.

Cliniques ambulatoires

Nous proposons de consolider les cliniques ambulatoires existantes et peut-être d'établir de nouvelles activités ambulatoires, proportionnellement aux autres activités proposées.

Pédiatrie/Soins aux adolescents

Il est suggéré que les activités du CH Lachine liées à la pédiatrie se concentrent sur les consultations pédiatriques d'ordre général, les chirurgies de jour et les cliniques qui y sont associées.

Nous proposons l'établissement d'un centre de consultation pédiatrique pourvu d'une équipe de trois consultants en pédiatrie générale. Cela exigerait trois nouveaux PREM pour le CUSM, et ces personnes offriraient des soins secondaires, des soins sans rendez-vous, et un soutien de consultation aux médecins généralistes de la région. Si possible, l'un de ces médecins devrait avoir une formation spécialisée dans les soins aux adolescents. Les pédiatres qui se seront qualifiés devront être des membres attitrés du service de Pédiatrie afin d'avoir l'assurance qu'ils sont capables d'enseigner aux étudiants et aux médecins résidents. Ils se joindraient ainsi au programme de pratique collective du service de Pédiatrie. Cela devra être organisé soit à l'hôpital même, soit dans un hôpital affilié. Certaines des activités de la clinique pédiatrique sans rendez-vous du service d'Urgence pourraient également être situées dans ce centre.

Un second volet comprendrait l'inclusion de chirurgies de jour dans les domaines de l'ORL, de la chirurgie plastique ainsi que les cas mineurs de chirurgie buccale et maxillo-faciale sans comorbidité pour lesquelles un anesthésiste général pour adultes serait compétent. Pour poursuivre ces activités, une salle d'opération devra être disponible au moins une journée par semaine. De plus, en complément de cette activité de chirurgie, il faut prévoir au moins deux jours de clinique sans rendez-vous.

En pédiatrie, tant dans les cas de patients externes que de chirurgies de jour, il faudra acquérir les équipements nécessaires en ORL, en chirurgie plastique et en chirurgie buccale et maxillo-faciale. La clinique de consultation générale de pédiatrie aura besoin d'un espace particulier, d'équipement approprié et de soutien administratif et infirmier, tout comme la clinique de chirurgie externe. Nous n'envisageons pas d'autres activités de sous-spécialités médicale ou chirurgicale, ni de participation directe à la salle des Urgences du CH Lachine. Les soins pédiatriques de patients hospitalisés ne sont pas prévus non plus.

Enfin, un dernier élément serait l'endoscopie gastroentérologique des adolescents.

Spécialités médicales

- néphrologie en parallèle avec les programmes décrits ci-après;
- oncologie;
- gastroentérologie;
- médecine métabolique et diabète;
- neurologie;
- médecine pulmonaire

Spécialités chirurgicales

Celles-ci seront basées sur les programmes existants de chirurgie du CH Lachine.

Imagerie médicale

Quelques postes supplémentaires de personnel médical seront requis pour assurer une couverture adéquate.

Le CUSM installera son système PACS actuel, et désirerait en même temps installer un système d'information en radiologie dans tous ses établissements.

Laboratoire

Un laboratoire sera maintenu au CH Lachine pour gérer les demandes urgentes. Tous les autres spécimens seront envoyés à l'Hôpital Royal Victoria pour analyses. Le système d'information du laboratoire devra être étendu au CH Lachine.

Professionnels de la santé associés

Les effectifs du personnel professionnel clinique dépendront de la composition des services requis. Pendant la période de transition, les professionnels de la santé participants devront évaluer ces besoins.

LE MODÈLE ADMINISTRATIF

Gouvernance

Le CH Lachine deviendrait un établissement à part entière du Centre universitaire de santé McGill et, en tant que tel, serait totalement responsable envers la direction et le conseil d'administration du CUSM.

La Fondation du CH Lachine continuera ses activités comme le font toutes les autres fondations du CUSM.

Le cas échéant, nous ferons appel à des représentants de la communauté de Lachine pour siéger sur certaines commissions ou certains comités statutaires, par ex. le comité de la qualité, le comité des usagers, etc.

Le CUSM requerra l'assurance que l'intégration du CH Lachine en son sein n'aura pas d'incidence négative sur son statut actuel, ni que de nouvelles demandes seront imposées du fait que le CH Lachine a des exigences plus limitées sur l'étendue des services en langue anglaise que les autres établissements du CUSM.

Administration

Le CH Lachine fonctionnera comme une unité totalement intégrée du CUSM. Le CUSM assumera la responsabilité de la gestion du CH Lachine et nommera le personnel administratif requis pour la bonne gestion de l'hôpital. Le personnel de gestion actuel du CH Lachine aura des chances égales d'accès à tous les postes.

Un administrateur d'établissement, de même qu'un directeur associé de Services professionnels et un directeur associé des soins infirmiers seront sur place au CH Lachine pour en assurer la gestion quotidienne. L'administrateur d'établissement sera en communication régulière avec l'administration du CSSS Dorval-Lachine-LaSalle.

Organisation du personnel médical

Les membres du personnel médical du CH Lachine deviendront des membres à part entière du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CUSM. À l'heure actuelle, un comité du CMDP se trouve dans chacun des établissements du CUSM, et s'assure de gérer les questions de nature locale. Deux membres de chaque établissement sont nommés pour siéger au CMDP central du CUSM. Cela s'appliquera de la même manière au CH Lachine.

Les médecins du CUSM qui pratiquent actuellement au CH Lachine bénéficieront de tous les privilèges accordés dans ce centre.

Tous les postes médicaux existants seront transférés au CUSM qui procédera au recrutement pour y pourvoir. Le CUSM s'assurera aussi de répondre aux besoins du CH Lachine en ce qui a trait aux consultations de spécialistes et au service de garde.

Les médecins-chefs de service devront soumettre un plan provisoire pour traiter la question des médecins pratiquant actuellement au CH Lachine qui ne satisfont pas aux normes universitaires exigées pour faire partie du personnel médical du CUSM.

Soins infirmiers et services de santé paramédicaux

Le personnel qui travaille actuellement au CH Lachine sera intégré au personnel du CUSM, selon les directives établies par les Ressources humaines. (Voir plus bas.)

Ressources humaines

Les fonctions des RH de l'hôpital de Lachine seront intégrées aux Ressources humaines du CUSM. Cela fournira au personnel de l'hôpital de Lachine un large éventail de services en ressources humaines, ce qui lui permettra de faire du recrutement, de veiller au maintien en poste du personnel et de planifier ses effectifs.

Le Service des relations du travail du CUSM a consulté des avocats de la firme Borden Ladner Gervais au sujet des exigences légales et des processus d'intégration du CH Lachine au sein de la structure du CUSM.

Selon leur avis juridique, ce transfert serait régi par un « Acte respectant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales, L.R.Q. c. U-0.1 ». L'intégration de l'hôpital de Lachine doit prendre la forme d'un transfert partiel d'activités du CSSS Dorval-Lachine-LaSalle.

Selon l'article 29 de la loi, chacun des établissements concernés devra informer la Commission des relations du travail de la date prévue du transfert, donner les noms des employés touchés par ce transfert et fournir un rapport de situation produit par les syndicats représentant lesdits employés au CRT.

La Commission devrait alors autoriser les syndicats du CUSM à représenter les employés du CH Lachine du fait que les syndicats du CUSM seraient majoritaires.

De plus, le CRT devrait déterminer, avec les syndicats du CUSM qui représentent les nouvelles associations certifiées, que les conventions collectives qui s'appliquent aux syndicats du CUSM sont reconnues tant à l'échelle nationale que locale.

En effet, si c'était le cas, cela assurerait une transition fluide et permettrait d'éviter les conflits entre syndicats ainsi que les problèmes d'application des conventions collectives.

Finance

Le financement récurrent en provenance de l'agence relié à la cession d'activités doit être suffisant pour couvrir les coûts nets opérationnels de ces activités au moment de la cession. Conséquemment, aucun déficit opérationnel ne doit être budgété ou prévu à cette date. Cependant, l'objectif principal de la cession d'activités vers le CUSM est l'amélioration de l'accessibilité aux services de soins de santé pour la population de cette région ainsi qu'une utilisation optimum des installations de cet hôpital. Nous pouvons donc nous attendre à une augmentation des activités au CH Lachine au fil des ans. L'augmentation d'activité globale du CUSM causé par l'intégration des activités du CH Lachine (par exemple l'accroissement du volume de chirurgie) devra faire l'objet de financement additionnel suffisant.

Les actifs immobilisés relatifs aux activités cédées ainsi que les emprunts relatifs aux projets autofinancés de ces actifs devraient être transférés sans contrepartie.

Dans le cas où le transfert de l'actif net du fonds d'exploitation relatif aux activités cédées créerait un déficit de caisse, ce dernier devrait faire l'objet d'une autorisation d'emprunt pour lequel, les frais d'intérêt ne seraient pas à la charge du CUSM. Aucun déficit accumulé ne devrait être cédé sans autorisation d'emprunt pour laquelle les frais d'intérêt seraient à la charge de l'agence et sans promesse de financement.

Le calcul des coûts opérationnels ainsi que de l'actif net à être cédé, fera l'objet de négociations complexes entre le CUSM et le CSSS. De plus, la période de transition durant laquelle le transfert s'effectuera sera déterminée par le niveau d'intégration des activités du CH Lachine à l'intérieur des systèmes financiers du CSSS. Étant donné l'incertitude quant à ces éléments, il y aurait lieu de prévoir un mécanisme facilitateur, impliquant l'agence, qui verrait à la bonne marche des négociations et au respect des conditions de la cession d'activités.

Services techniques

Pour assurer le succès du plan proposé, il sera nécessaire de procéder à des rénovations ou à des réparations. Le coût total de ces travaux devrait être assumé par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal ou le MSSS. Au préalable, il sera crucial de revoir le rapport sur la condition des installations qui avait été commandé par le CH Lachine en 2003. Ce rapport indiquait les zones qui exigeaient des réparations, en particulier l'accès au site, les infrastructures électriques, la plomberie et les ascenseurs. En plus, des travaux continus de modernisation des installations de soins aux patients seront nécessaires pour assurer que les normes de contrôle des infections puissent être respectées et maintenues.

Toutes les nouvelles technologies qui seront dorénavant acquises par le CH Lachine devront être compatibles avec celles déjà existantes au CUSM. Il est donc proposé que les responsables du CUSM soient impliqués lors de la transition dans toutes les discussions relatives aux besoins technologiques.

Services d'information

Afin d'intégrer complètement le système au CUSM, un important investissement sera nécessaire pour les systèmes d'information. En plus d'intégrer l'établissement au réseau McGill, il sera nécessaire d'assurer que les systèmes présentement disponibles au CUSM soient également implantés au CH Lachine. Ceci inclurait nécessairement les systèmes de télécommunication. Une analyse complète sera nécessaire pour déterminer les besoins et le coût.

Transport

Afin de faciliter le transfert des employés et du matériel, incluant le courrier et les spécimens, un système de navette sera établi entre le CH Lachine et les autres sites du CUSM. La fréquence de ces transports sera déterminée à la suite d'une analyse.

Services de soutien

Les contrats existants reliés à la buanderie, aux services alimentaires, etc. devront être analysés afin de déterminer qu'elle sera l'approche la plus économique.

RELATIONS AVEC LE CSSS DORVAL-LACHINE-LASALLE

Le CUSM continuera de travailler de près avec le CSSS Dorval-Lachine-LaSalle pour s'assurer que la continuité des soins aux résidents du CSSS ne soit en aucune manière compromise par le changement d'administration. Un comité consultatif mixte dirigé à la fois par le CUSM et le CSSS sera mis en place et son mandat sera en priorité l'accès à des soins continus.

Le CUSM propose aussi le transfert au CH LaSalle d'une partie de son programme Santé de la femme, assurant ainsi une masse critique d'activités dans ce domaine. Cela comprendrait des services d'obstétrique et de planification familiale ainsi que certaines chirurgies gynécologiques.

Afin de garantir une stabilité au CH LaSalle, le CUSM continuera d'utiliser les salles d'opération de cet hôpital, en particulier pour des interventions chirurgicales en orthopédie, les listes d'attente étant très longues au CUSM.

CONCLUSION

Cette proposition a pour objectif d'assurer le maintien d'un hôpital communautaire pleinement opérationnel à Lachine. Le CUSM travaillera de concert avec le CSSS pour s'assurer que les besoins de la population en matière de santé sont pris en charge et que les services fournis par le CH Lachine complètent ceux offerts par le CH LaSalle.

Le CUSM veillera à ce que les ressources existantes, tant humaines que matérielles, fournies par le CH Lachine soient utilisées de manière optimale.

De plus, les installations existantes au CH Lachine permettront au CUSM de remplir une partie des objectifs de son plan de redéploiement clinique et de réduire le temps d'attente de certaines interventions qui dépasse actuellement la norme.

Le 21 décembre 2007